TSUKAZAKI HOSPITAL

ビタミン誌

平成 24 年 4 月 1 日　発行

春　号
Spring

「又兵衛桜」

メニュー

- 副理事長所感　P 2
- 看護便り　P 3
- 当院の症例　P 4
- 健康アドバイス　P 8
- ツカザキ居宅介護支援事業所からのご案内　P 9
- 薬になる食べ物　P 9
- 当院のドクター　P 10
- ちょっと一言　P 10
- 職員紹介　P 11
- 私の趣味　P 12
- クリスマス会　P 13
- アラカルト　P 14
- 研修会レポート　P 15
- お知らせ HbA1c　P 16
- 患者さまからの Q&A　P 17
- 病院実習　P 18
- 院外研修　P 18
- 患者様の権利　P 19
- 三栄会理念・看護部の理念　P 19

副理事長所感

春に乾杯！

三栄会副理事長
塚　崎　高　志

桜の花も咲きはじめ、真新しいランドセルを背負って心躍らせ登校する子供たちや、新しいスーツに身をつつんだ社会人を目にする季節になりました。

当三栄会も新しいスタッフを迎え、またツカザキ病院ではこの４月から泌尿器科の新設により、より一層医療の充実をめざし心新たに致しております。昨年よりひきつづきまして新館建設の工事に伴い、大変不自由をおかけしますが、何卒ご理解ご協力を宜しくお願い申し上げます。新館完成時には、眼科外来、脳卒中救急、血液透析を拡充し提供できるようになります。また、在宅支援にも力を入れ、訪問看護、訪問リハビリのスタッフを増やし、さらに訪問介護の新設も計画しております。

さて、春といえばお花見や、御祝事で「一杯！」ということも多い季節です。なぜお花見にお酒を飲むということになったのか？日本では、中国大陸から渡ってきた人々が稲作文化を伝えました。地域によっては桜の花が咲く時期から稲を植える時期を知り、その桜の散り具合を見て、その年の米の出来具合を占ったそうです。そして、樹に神が宿ると信じた古代の人々は、花の下に集まり、豊作を祈りつつ、神々と共に酒を酌み交わしたと言われています。桜とお酒の文化は、昔から和歌にもよく読まれているように、「はかなくも美しい情景」として現代でも、日本人の心に染みいるものがあります。

そんなお酒の功罪について少し考えてみたいと思います。長引く不況や飲酒運転取り締まり強化からか、お酒を控える人が増えて、日本のアルコール全体の消費量は1990年後半から減り続けているようです。最近の研究では、「飲酒による、がん全体及び肝がん、大腸がん、食道がんの危険性が高くなることが確実である」と報告されている一方で、「適量の飲酒は、心筋梗塞や脳梗塞などの循環器疾患を予防する」との報告もあります。

漢書には、「酒は天の美禄（びろく）なり」という言葉があり、また酒好きだった貝原益軒（かいばらえっけん）は『養生訓』の中で、「酒は少し飲めば、長生の薬、多く飲めば有害」と述べています。要するに「酒は少し酔える程度に飲む」ことが長寿の秘訣というわけです。科学的検証からは、血中アルコール濃度が、0.02～0.04％の爽快期に相当する量が適量だそうです。

国立がんセンターの報告では、具体的には「ビールなら中瓶1本、日本酒なら1合、焼酎なら120ml、ワインならグラス2杯、ウイスキーならダブル1杯」が統計上、最も死亡率の低いことが判明しています。もちろん、アルコールに対する体質にもよりますし、喫煙の有無によっても飲酒の影響はかなり異なるでしょう。また、「休肝日」を作ることは、アルコール依存症を予防する観点から、とても大切です。

さらに飲酒によって、善玉コレステロール（HDL）が増加することも有名です。HDLを上げる５つの方法として、①体重を減らす　②禁煙　③豆腐や納豆などの大豆製品を摂取する　④運動、そして少量の飲酒がよく知られています。また近年、赤ワインはポリフェノール成分、レスベラトロールの寿命を延ばす働きが注目されています。抗動脈硬化作用のみならず、がんや認知症の予防、眼疾患の予防についても脚光を浴びています。お酒を飲めない人が無理に飲む必要は全くありません。飲むなら適量、飲まないならそのままでいいのです。自分の体質とお酒の関係をよく知っておくことが重要といえます。

バランスのとれた食事と適度な運動をして、日本の四季の微妙な移り変わりを味わいながら、いきいきと楽しく生活していきたいものです。

看護だより

フットケア外来開設

ツカザキ記念病院　外来　**山　下　千代美**

ツカザキ記念病院は平成23年12月5日より、フットケア外来を開設いたしました。

「フットケアって何をするの?」と思われる方も多いと思います。「フットケア」とは、その名前の通り「足を診る外来です」特に糖尿病で血糖コントロール不良の方は、少しの足の傷で「足を切断した」という話を聞かれたことがあると思います。

足は第2の心臓。これくらいと思われずに、早期発見と予防が大切です。

また、加齢・疾患により自分で足の爪を切るのが難しいという方も、どうぞお気軽にお越しください。

対象　目（魚の目）・胼胝（タコ）でお困りの方、爪の変形・巻き爪の方、爪周囲に炎症がある方
足の色が悪い方やしびれのある方、視力の弱い方や自分で爪が切れない方

申し込み方法　外来看護師にお声かけください　**月曜日　13：30～　完全予約制**

所要時間　約30分（初診患者様は、約1時間）
実施内容　足の観察　フットバス　足浴　巻き爪・魚の目・タコの処置　フットマッサージ　軟膏塗布
生活指導や正しいケアの仕方などを指導いたします
費　　用　保険診療になります。（500円程度です）
実 施 者　医師の指導の下、フットケア研修を終了した専任の看護師が行います

近すぎて見えない事

ツカザキ病院　ICU　**稲　葉　育　子**

もうすぐ春ですね。春といえば、卒業や入学・就職など、出会いと別れが多い季節ですね。その出会いの中で、いちばん最初に出会った両親、特に母について書きたいと思います。

私の好きな両親は健在で、一緒に仲良く暮らしています。いつも元気で明るい母が、大好きです。4人兄弟の末っ子で甘えて育ってきたせいか、いつまでも親離れできない私。勤務が不規則なことをいいことに、家事をすべて任せ、甘えています。

母は、いつも私の背中を押して、応援してくれています。私が、今の職場である看護師を目指した高校時代、看護学校を受験すると言った時、父・祖母は反対していました。そんな中、母だけは賛成し、背中を押してくれました。その一押しがあったおかげで、看護師となることができました。看護師となった今でも、悩んだり、困ったりした時、相談にのってくれます。お茶を飲みながら話をしていると、母としての意見、社会人の先輩としての意見等、私と異なった見方をし、意見を言ってくれるので、すごく参考になります。

自営業でなかなか旅行になんて行けなかった母ですが、最近、二人で買い物や旅行に行く機会が増えました。私と行くと羽が伸ばせるようで、「その場を楽しむ!!」と言って、子供の様にはしゃいでいる母を見ているだけで、私も嬉しく、楽しくなります。

親孝行ってなかなかできませんが、これからも一緒に笑い、楽しむ時間を大切にしていきたいと思います。

当・院・の・症・例
by 楠山Dr

ツカザキ病院　循環器科

ペースメーカー

皆さん、こんにちは。循環器科の楠山です。新年号の冠動脈CTに続き、今回も登場いたしました。先日の冠動脈CTのお話いかがだったでしょうか？何かのお役に立つことができれば嬉しいです。

さて、今号では先日医局で「ポチポチ」書類仕事をしていると、恐ろしくかつチャーミングな医局秘書兼ビタミン誌編集委員のS女史に「楠山♥今度はペースメーカーよ！」と

言われました。この業界の人間は上から命令されると「はい！分かりました」としか返事できない反射を持っておりますので、机に積まれた仕事に圧死しそうになっているにもかかわらず「はい！お嬢様、了解いたしました！」と安請け合いをしてしまいました。で、締め切りに追われながら原稿を書いている当直医であります。さて、ツイートはこれぐらいにして、皆さんはペースメーカーって御存知ですか？

実際のペースメーカーを見たことがある方は少ないかと思います。ペースメーカーは2つの部品からできています。一つ目はペースメーカー本体、二つ目はリードと呼ばれる電線のことです。ペースメーカーの目的は…「病的に徐脈（脈拍が遅いこと）である患者さんの脈拍数を日常生活できるぐらいに上げること」です。

じゃあ、実際にペースメーカーが必要な方ってどんな方なんでしょう。つまり徐脈によって何らかの症状が出ている人たちです。ここからは少し医学的になっていきます。心臓が悪いってどういう意味なんでしょう？これって結構難しい…。ただ、徐脈に関して言うと徐脈によって心機能が悪くなっている状態です。心臓はポンプです。ですからポンプの機能は1分間に拍出される血液の量で表現できます。
（心拍出量：1分間に拍出される量）＝（1回に拍出される量）×（脈拍数）です。

心機能が悪くなると言うのは心拍出量が落ちる状態と言うこともできます（厳密にはすべてではないですが）。病気で言うならば、

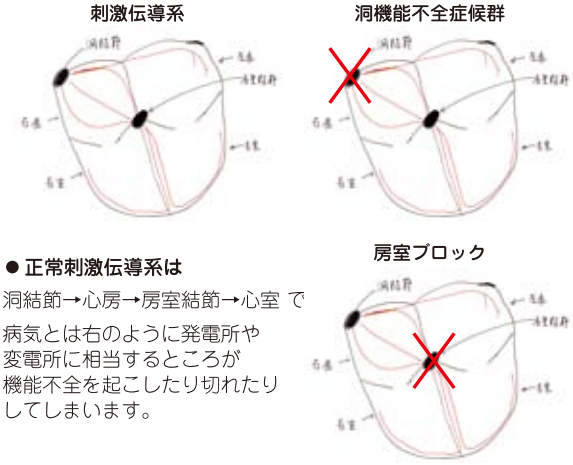
「1回に拍出される量」が減る：心筋梗塞症などの虚血性心疾患・弁膜症・心筋症など
「脈拍数の異常」：徐脈性不整脈・頻脈性不整脈（速くなっても遅くなっても行き過ぎはダメですね。人生と一緒です）

通常、脈拍数は60－80回ぐらいでしょうか。それが、急に30回になったりすると上の式によると心拍出量は半分になってしまいます。そうなると心機能は悪くなりますよね。例えば、歩行や階段昇降で息が上がったり、浮腫が出てきたり、夜寝ていると息苦しくて座って休んだ方が楽だったりですね。これらは心不全という状態です（心不全は病気では無く結果です）。こうなってくると「制限の無い日常生活」を安心して送るためには治療が必要そうですね。

もう一つ、いつも徐脈ではなくって「時々、すごく心臓がサボる」というタイプもあります。ホントに5、6秒、心臓が止まるんです。びっくりですよね。でも洒落になりません。だって、頭に血が行きませんよね。すると一時的な意識消失や痙攣を起こすこともあります。このタイプの不整脈はそのまま「ちーん…」となる可能性は極めて低く、動き出しますが、その時、階段昇降をしていたり、自動

車を運転していたらとしたら…そこに小学生の集団下校があったら…。想像するだに恐ろしいことが起こりますよね。心臓は動き出しても大怪我をしたり大事故につながる可能性はあります。

心臓は電気刺激で動いていることは御存知かと思います。だって「心電図（心臓の電気の動きを見る検査）」というぐらいですから。上記二つの不整脈は以下の図の部分の問題に起因しています。汚いですが絵で描くと…



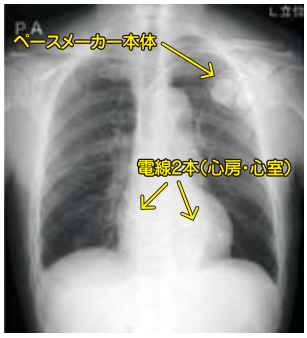
こんな感じになります。

勿論、すべての病的な徐脈が純粋に刺激伝導系の問題とは限りません。ですからペースメーカーの手術を決定する前に虚血性心疾患・電解質異常・甲状腺機能異常・サルコイドーシスなどの刺激伝導系以外で徐脈になる要因を探します。そこでこれらの異常が明らかに認められなければ純粋に不整脈の病気となるわけです。

では、皆さんは発電所が壊れたり、電線が切れてしまったらセロハンテープでつなぎに行きますか？違いますよね。関西電力に電話をかけるはずです。心臓でこうなってくるとペースメーカーの出番がやってくるわけです。で、ペースメーカーはこれぐらいのものです。

この中に、5、6年分ぐらいの電池とコンピューターが入っています。大部分は鎖骨（肩の所の骨）の下に5、6㎝切開して皮下に本体を入れるポケットを作ります。その後に鎖骨の下の静脈を探して電線を入れていきます。レントゲンで電線がどこにあるかを見ながら上の図の右心房・右心室に電線を入れていきます（症例によっては1本のこともあります）。勿論、どこでもよいわけではなく電気的に適切な位置に留置します。電線の位置が決まったら本体と接続し最初の作った皮下ポケットに本体を収納して皮膚を縫って終了です。

手術時間は2時間ぐらいでしょうか。これは局所麻酔で行う手術です。ですので、我々とお話をすることができます。なぜ局所麻酔かって？電線は心筋にスクリューでねじ込んだり、引っかけたりしてきます。心臓は呼吸で動きますので深呼吸や咳払いで心臓が動いてせっかく一生懸命に留置した電線が動いたら手術やり直しですよね。これは患者さんは勿論主治医にとっても非常に悲しい事態です。そのためにも術中に患者さんに電線の固定が終わったら深呼吸や咳払いをして動かないかどうかを確認します。勿論、100％保証できるわけではないですが、できるだけ確実にしたいですよね。手術は安全第一です。患者さんの中には手術中に「結婚について」とか「子供の教育」という非常に遠大なテーマについて我々に講演いただける方もいらっしゃいます。手術をしながら人生について勉強させていただいております…。



ペースメーカー移植術後写真

またペースメーカー後の心不全のリスクを減らすための電線の留置する場所も工夫をしてできるだけ良好な予後を得ていただくことができるように努力しています。

手術が終了しましたら気分が悪くなければすぐに昼食を食べていただき、１週間傷の経過観察を行います。１週間後には業者さんと一緒にペースメーカーの１週間の作動状態を確認して退院後の生活指導やペースメーカー外来の説明をして退院です！

で、ペースメーカー移植術を受けられた患者さんの退院後の生活はどんなものでしょうか？これは手術前から非常に気になるところだと思います。

私がよく皆さんに説明するのは「基本的には制限のない日常生活が可能です！」とお伝えします。日常生活ではIHクッキングなどもフライパンなどを盾にしてもらえば使うことができますし、50㎝離せば大丈夫です。ですので日常生活で使用する電気製品は問題ないとお伝えしています（電気毛布も可能です。寒いとカゼひきますもんね）。ただし、医療機関では注意していただくように説明しています。**ＭＲＩは撮影することはできません！**ＣＴやレントゲンなどのＸ線を使用する検査は大丈夫です。でもなかなか病院での検査ってわかりにくいですよね。ですので、皆さんにはペースメーカー手帳をお渡ししています。お財布と一緒で外出時には必ず持って出てくださいね。

で、ペースメーカーも機械ですから自動車と一緒で車検ではないけれど定期的なチェックが必要不可欠です。当科ではペースメーカー外来を土曜日の午後に行っています。ビタミン誌を長ーい外来待ち時間を潰すために読んでいる皆さんは外来担当表を一生懸命見ているでしょう？どこにも土曜日午後に「ペースメーカー外来」って文字、ないですよね。実はこの外来はこちらからお誘いする外来なのです。最初にお話しした医局秘書のＳ女史がちゃんと皆さんのチェックの状況を把握して、おいでいただきたい前の月にお誘いのお手紙を送らせていただいているのです。そこに「結婚式の出欠はがき」みたいな返信はがきが同封されていますのでご返送いただくことで予約を取っていただいているんです。ね、サービス抜群でしょ！でもなんでサービス抜群かというと、

① 定期的に電池残量を見ていないと電池切れに対応できない
② 定期的に電線の状態を把握していないと万が一の断線などが分からない

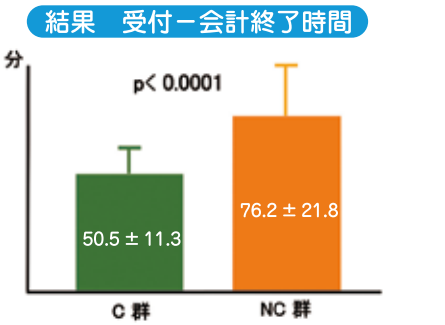
からです。ペースメーカーはおもちゃではありませんから、私が子供の時に電車のおもちゃで「母さん、電池切れたから交換して！」というわけにはいきません。キチンと電池残量が少なくなればあらかじめ電池交換の手術予定（１週間程度の入院です）をしなければいけませんし、電線に問題が生じるようであれば電線を改めて挿入するのかを考慮しなくてはいけません。やっぱりペースメーカーは心臓の動きを司っているものですから十分なフォローを必要とするのは皆さん御理解いただけることと思います。

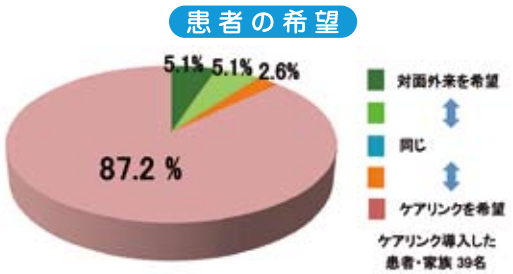
でも、ペースメーカー外来もレントゲン撮ったり、心電図取ったり、業者さんにペースメーカーのチェックをしてもらったり、楠山が診察したりと待ち時間が多くなるのは想像できますよね。やっぱり病院へ行くと半日仕事になります。でもどうしてもペースメーカーを必要とされる患者さんは比較的ご高齢の方が多いですし、徐々にみんな年を取っていきます（私も心は24歳研修医１年目ですが、今やアラフォーになりました）。当科のペースメーカー外来患者さんは遠方からおいでの方もいらっしゃいますし、お一人で来院が難しくなると御家族にも一緒においでいただかないといけません。そうすると土曜日の午後というせっかくのお休みや行事に差し障りがありますし、患者さんも増えており残念ながらペースメーカー外来の待ち時間も明らかに増えています。可能であれば、外来に来院いただく回数を減らしたり待ち時間を減らすことができればよいですよね。

実はいい方法があるんです！「遠隔モニタリング」って？それはプッシュホン回線がご自宅にあれば図のような機械でペースメーカーの電池残量や電線の状況、問題となるような不整脈の情報を送ることができるのです。

ケアリンク®
遠隔モニタリングシステム

手順は簡単で電源を入れてマウスみたいなものをシャツの上から当てているだけで自動的に10分弱で送信されます。勿論、入院中に練習用の機械で練習しますし、当科オリジナルの取扱説明書もあります。またペースメーカー会社も接続のトラブルにも対応しており、できるだけ患者さん御本人のみならず御家族の負担を軽減するように努力しております。当科でも80人以上の方々が利用されていますが、おおむね好評を得ていますし、皆さん十分お慣れになっていらっしゃいます。





遠隔モニタリングの利点をまとめると

① 通院は1年に1回で年3回のペースメーカーチェックができます。問題なければ後日はがきを送ります。もし問題があれば楠山がご自宅に電話をします。

② 病院はお昼しかやっていませんが、S女史の手紙にある締め切りまでなら深夜に送信いただけ、時間の制約から解放されること（毎日送信されても毎日見ているわけではないので、あしからず）。

③ 年1回の外来受診でもあらかじめ送信いただいているので、業者のチェックに並ぶ必要もなく、外来時間の大幅な短縮が得られること。

でしょうか。御高齢になって外出が難しくなっても御家族が送信していただいてフォローしている方もいらっしゃいます。最近は国の方針も「在宅医療」というものがテーマになることがありますが、最近進歩めざましいインターネットを使うことで患者さん・御家族の負担が軽減できることは良いことと考えて、当院では積極的に取り入れています。

やっぱりできるだけ病院に行かなくても良い、ということは循環器科の目標である「制限のない生活を取り戻す」ということにつながりますよね。楽できるものは楽しましょう！

まあ、こんな感じで徐脈性不整脈に対するペースメーカーの手術をやっています（去年は60例ぐらいだったかと思います）。そういう意味では極めて珍しい手術ではありません。しかし前回の冠動脈CTとは異なり、病気の有無を確認するための検査ではなく、あくまで手術です。そういう意味では前回御紹介した冠動脈CTとは趣を異にしており、我々も皆さんにそのような病気になっていただきたくないです。しかし病気になったときには一緒にベストを尽くして皆さんに満足いただける治療を提供したいと思っております。

一応、締め切りに間に合ったようです。先日と同じように循環器科・心臓血管外科との医者とは友人にはなりたくないですよね。我々は時々消防車に例えられます。通常状態では遭遇することはないですが、ここって時にはお役に立てるように準備しています。この時期、三寒四温と言われますが、皆さん体調には十分お気をつけくださいね。御健勝をお祈りしております。

健　康
アドバイス

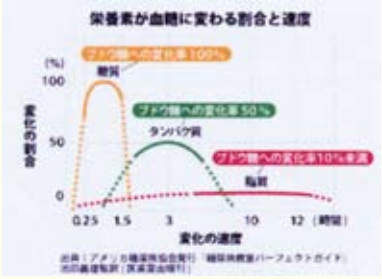
血糖値を下げる食事療法

～簡単で柔軟な食事療法～

糖尿病の食事療法として、日本では、日本糖尿病学会が推奨する「糖尿病食事療法のための食品交換表」に基づいて、1日の摂取エネルギー量（カロリー）を制限する方法が行われてきました。しかし、食品交換表が覚えにくい、食べたものを全てを数えるのは面倒、禁欲的なカロリー制限が苦痛などの理由で、長続きしないことも多いようです。

3大栄養素のうち、食後血糖に最も影響を与えるのは、糖への変換率が100％と高く、かつ極めて短時間で血糖に変換される「炭水化物（糖質）」です。そこに着目し、糖尿病の食事管理に炭水化物の摂取量を調整する「カーボカウント」法が用いられるようになりました。

カーボカウントはやや血糖値が気になり出した境界域の人からインスリン療法を導入している人まで等しく適応できる方法です。標準体重あるいはやせ型の人であれば、炭水化物の調整



のみ、太り気味の人であれば、カロリーも気にかけて食品を選んでいけばよいのです。個人の嗜好を尊重し、「納得」できる食べ方を追求するのがカーボカウント。「そんな甘いやり方で本当に血糖管理ができるの？」を感じるかもしれません。しかし、食後高血糖に最も影響を与える炭水化物に着目したカーボカウントは、効率的な血糖管理法といえます。

糖尿病の食事療法は継続できなければ意味がありません。もしも、今の方法がうまくいかないのなら、一度、カーボカウントに挑戦してみる価値はあるはずです。

同じエネルギーの場合、どっちが血糖値を上げる食品？ 抑える食品？

「から揚げ」VS.「あんぱん」

カロリーは同じでも、あんぱん1個には49gの炭水化物が含まれているため、10g程度しか含まれていないから揚げに比べて血糖値の上昇が大きい。

「ざるそば」VS.「天ぷらそば」

油を一緒に摂ると、炭水化物の吸収が抑えられ、血糖値の上昇が抑えられる。つまり、カリカリのトーストよりバターを塗ったパン、白いご飯よりチャーハン、ざるそば大盛より天ぷらそば普通盛りの方が影響は少ない。

「すし」VS.「ステーキ」

すしとステーキでは、ステーキの方が炭水化物の量が少なく、血糖値への影響が少ない。この時、付け合わせのポテトやパンを減らすことを忘れずに。

無料健康教室開催!!【血糖値を下げる食事療法】

日時：2012年4月28日（土）PM14:00～15:00

場所：ツカザキ病院 2F 会議室

上記以外の日程でも、個人栄養指導をおこなっております。

ツカザキ居宅介護支援事業所からのご案内

ツカザキ居宅介護支援事業所（ツカザキ居宅）はツカザキクリニック内に併設されています。現在２名の介護支援専門員（ケアマネージャー）がおり、介護が必要とされる方やご家族からの相談に応じ、ケアプランの作成、在宅サービス事業者と連絡・調整を行い。住み慣れた地域で安心して生活できるための支援を行っています。

- **一人暮らしで、健康に不安があり、日常生活に支障がある方**
- **在宅療養中であるが、急な体調の変化に不安がある方**
- **リハビリを受けたいが、通院が困難な方　　等**

一例ですが、上記のようにお困りの事はございませんか…？
健康や生活に不安などがございましたら、ご遠慮なくツカザキ居宅までご相談下さい。

ツカザキ居宅介護支援事業所
TEL. 079-298-8701
FAX. 079-298-8711

住　　所／〒670-0063　姫路市下手野2-4-5
営業時間／月曜日～金曜日　9:00～17:00
休　　日／日曜日・祝日・年末年始（12/31～1/3）を除く

薬になる食べ物　春　菊

春菊はその名の通り、本来は春を旬とするキク科の植物です。原産は地中海地域で、現地では主に観賞用として広がり、現在でも食用にしているのは日本や中国などの東南アジアだけです。東洋医学的な効用は血液をきれいにする浄血作用と、肺の粘膜を潤し痰（たん）を亡くす働きが知られています。

栄養素としてはβ－カロチンやビタミンC・B・Eを豊富に含む他、カリウム・カルシウム・鉄などのミネラルもバランスよく含まれています。（特にβ－カロチンはホウレンソウよりも多く含まれます）その効用には、美肌効果、コレステロールの減少、食物繊維による整腸作用などがあります。また、特有の香りにより、食欲不振の解消や肉や魚の臭みを消すこともできます。適量であれば、どの体質の方にも合いますので上手にご利用ください。

材　料

- 春菊（菊菜）……1束（200g）
- マヨネーズ……大さじ1
- すりゴマ……小さじ1
- 砂　糖……小さじ1
- 醤　油……小さじ1/2

作り方

1．すべての調味料を混ぜ合わせておく。
2．春菊はよく洗い、太い茎があったら縦に少し切り込みを入れておく。たっぷりのお湯で茹でる。（茹で過ぎ注意です）
3．茹であがったら水にとり冷まし、熱がとれたらよく水気しぼる。2～3㎝長さに切る。
4．調味料と合わせる前にもう一度、春菊の水気をしぼる。1．の調味料と和えたら出来上がり♪

当院のドクター

2011年４月より眼科に勤務しています清水有紀子です。

京都出身で兵庫県で仕事をするのは初めてですが、スタッフの皆さんや患者さんが穏やかで優しくて毎日楽しく働かせていただいています。

白内障手術を含め眼科一般診療を行っていますが、特に小児眼科に興味を持って現在専門外来を担当しています。

小児眼科という言葉は馴染みが少ないと思いますが、簡単にいいますと子供の目の病気を診察します。赤ちゃんや小さな子供は自分で「こっちの目が見えない」と言うこともありませんし通常の視力検査もできません。おもちゃであやしながら興味があるものを目で追っているか、距離感は取れているかなどを手がかりに異常がないか見ていきます。

まだまだ勉強中ですが少しでも質の高い診療を行うために、地域の子供たちに負けないように成長し続けたいと思っています。

ツカザキ病院
眼　科
清　水　有紀子

ちょっと一言

美味しいコーヒーを飲むために

ツカザキ記念病院　臨床検査科　**田　口　峰　代**

美味しいコーヒーを飲むためには、美味しいコーヒー屋さんで頂く。良質なコーヒー豆を購入して上手に淹れる。などの方法がありますが、私が気に入っているのは、コーヒーの生豆を自分で焙煎して淹れる方法です。

自分で焙煎となると難しいと思っていました。けれども、市販の手焼き用の焙煎器を使うと、意外と手軽に煎る事ができます。今、私が使っているのは、遠赤外線効果もある陶器の手焼き焙煎器です。これを使うと10分ほどで、生のコーヒー豆が焙煎できます。

慣れると、やり方は簡単です。

ガス火でよく熱した焙煎器に、生のコーヒー豆をいれ、強火で左右に振り煎ること５分。するとピシッピシッという、豆の爆ぜる音がし始めます。その後、ピシピシピシ…という小さな音がしだしますので、この辺りのタイミングで火を止めます。そしてドライヤーの送風などで、冷まします。ふっくらと、いい色合いに仕上がっていれば、出来上がりです。

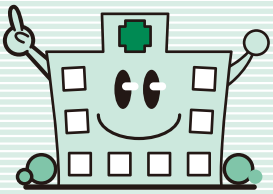
もちろん、豆の種類やその時の気分で、浅めの焙煎にしたり、少し深めに煎って、コクや苦味を楽しんだりも出来ます。数種類の豆をブレンドすると、また違った美味しさを味わえます。

初めの頃は、生焼けで青臭い味や、焦げて煙たいような苦いだけのコーヒーになってしまったりと、何度か失敗しました。それでも最近は、自分好みのとても美味しいコーヒーが、上手に煎れられるようになりました。

自分で焙煎したコーヒー豆は、１粒１粒が特別に見えるから不思議です。香りもお店より数割は良いように感じます。そして自己満足の気持ちが加わり、感動的な美味しさとなります。

コーヒーの香りは、リラックス効果がありますし、含まれるカフェインは、運動効果を高めダイエットにも良いそうです。仕事の疲れや緊張感は、香りの良い一杯のコーヒーを頂くことで、癒されます。

みなさまも、さらに美味しいコーヒーのために、自家焙煎はいかがでしょうか。



職員紹介

ツカザキ記念病院　柾　山　素　子

はじめまして。平成23年11月よりツカザキ記念病院リハビリ助手として勤務させて頂いております柾山素子です。

柾山（はぜやま）の柾の字は珍しく、どのように読むのかとほとんどの方が尋ねられます。ちなみに漆の仲間で櫨の木の略字、鹿児島県福山町の一部地域の苗字だそうです。

こちらにお世話になり3か月が過ぎ、病院内の様子や仕事にも慣れ、毎日患者様の送迎を楽しくさせて頂いております。

大多数の方がご高齢で今まで出来ていた事が出来ない苛立ちや悲しみを抱えながらも前向きにリハビリに取り組む人、病気を受け入れながら周りにも気を使って下さる人、リハビリがうまく出来なくて落ち込んでしまう人など色んな方々と接し日々学ばせて頂く毎日です。

ドクターをはじめ理学療法士の方々、病棟の看護師、助手、クラークの方々などの大変さを肌で感じながら少しでもお役にたてるように努めていきたいと思います。

また温かい笑顔で日々のリハビリの時間を楽しみにしていただけるよう患者様の心に寄り添えるように努力をしてまいりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

ツカザキクリニック　事務課　治　田　真由美

はじめまして、平成24年1月より、ツカザキクリニック事務課で勤務しております、治田と申します。

クリニックや在宅事業部の職員のみなさまの温かいご指導とご理解によってアットホームな職場環境の中で、日々、感謝の気持ち一杯に仕事をさせていただいております。

新入職員としては、少々年季が入っておりますが、そこは、長年培ってきました経験を活かして業務に当たりたいと思います。

今年は、医療と介護の同時改定の年でもあり、自分に出来る精一杯の努力と責任を持って、そして患者様に接する時には思いやりの気持ちを忘れずに、一生懸命頑張りたいと思いますので、今後ともよろしくお願い致します。

私の趣味

ツカザキ病院　眼科
塩　津　温　子

今年の冬は各地で異例の降雪量を記録し、もともと雪の多い地域では除雪作業がとても大変だったようですね。姫路では積雪はほとんどありませんでしたが厳しい寒さが続きました。きっとみなさん春が待ち遠しかったことと思います。

しかし中には冬が恋しい人もいるのです。

私もその一人で、理由はスノーボードが大好きだからです。高校生の頃から始めたのでかれこれスノーボード歴も10年になります。ウィンタースポーツをされる方なら分かってもらえると思いますが毎年秋が深まってきた頃に周りの人が「寒くなってきて嫌だ（>_<）」と嘆いている時に「もうすぐ雪が降る♪」とワクワクして仕方ないのです。

スノーボードはほとんど兵庫県内のゲレンデに行きますが、毎シーズン1回は職場の同僚と二人で車を4時間半運転して岐阜のゲレンデに足をのばします。毎年恒例で『鷲ヶ岳スノーパーク』に行き、ゲレンデのホテルに2泊してスノーボードを満喫します。岐阜のゲレンデは兵庫県内のゲレンデより設備が優れていて食事もまるでレストランのメニューのようです。お土産屋さんもありますし、天然温泉まで併設されていてとても魅力的です。

そして実ははるばる鷲ヶ岳スノーパークまでいく理由がもう一つあるのです…

それはホテルのバイキングです♪とにかくメニューが豪華で夕食はなんとステーキも食べ放題！しかも柔らかくてとっても美味です♪♪さらにデザートにはケーキやアイスクリームはもちろんチョコフォンデュまであり、子供だけでなく大人も楽しめます(´▽`)⌒☆

毎回食べ過ぎてしまいお腹が苦しすぎて後悔することもありますが、おいしそうなご馳走を前にすると食欲が理性を上回ってしまうようです。

最終日は昼過ぎまでスノーボードを楽しみ、天然温泉に入って温まり、そしてまた4時間半かけて帰宅します。そして次の日には元気に仕事をしています！体も動かしますし移動も大変ですが良いリフレッシュになります。なにより好きなことをしているので苦ではありません。体力が続く限り毎年行きたいと思っています。

最後に…今シーズン、初めてスノーボードで左肩を強打してしまい整形外科の高山先生に診ていただきました。…骨挫傷でした…。

無理をしたつもりではないのですが一瞬の判断ミスで怪我をしてしまいました。痛くて仕事や私生活にも支障がでてしまい、普段は患者様の検査をしているけれどふとしたことで自分も『患者』になるのだと気づかされました。今回の経験から患者さんの怪我や病気に対する不安、不便さを前よりもほんの少しですが分かった気がします。まだまだ未熟ですが患者様にできる限り寄り添った医療を提供できるようにこれからも日々努め、そして来年も大好きなスノーボードに行けるようにしっかり肩を治したいと思います。

これから春にはお花見や相生のペーロン祭り、夏は海水浴に花火大会、秋は紅葉…。

あっという間に冬は来そうですね（^o^）♪

クリスマス会

ツカザキ記念病院　外来クラーク　**平　尾　智恵美**

12月15日　毎年恒例のクリスマス会がありました。

私は以前にハンドベル部の一員として出演したことはあったのですが、この度まさかの司会を担当させていただくことになり、お話を頂いた日から緊張で眠れない日々を過ごし（ちょっとオーバーですが…）、当日を迎える事となりました。

当日までにスタッフの皆で会場の飾りつけや音響、患者さんの移動の順番、飲み物やお菓子、一患者さんからご厚意でいただいた手作りのプレゼントの配布方法などに対し、色々意見を出し合い検討を重ね当日を迎えました。皆で飾り付けをしつつも上手く司会ができるのか、震えずに話せるのか…緊張と不安の中あっという間に時間が過ぎていきました。“華”の無い私をせめて衣装だけでもかわいさ満載に！と手作りで衣装を作って頂き、せめて見た目だけでもベテラン司会者の様に仕立てていただき本番を迎えました。（お恥ずかしいですが、写真を参照ください。）開始時間が近づいてくると患者さんやご家族の方々が次々に集まってきてくださり声を掛けて下さる度に少しずつ緊張もほぐれていきました。会場がいっぱいになるほどの方が来てくださり会がスタートしました。ハンドベル部、SGN（師長と外来の仲間たち）、仲良しハウスのちびっこ達、看護学生さん、泉先生、金高先生とリハビリスタッフ、皆さんとても会場を盛上げて下さり1日だけではもったいないくらいの出来栄えで、あーっという間に楽しい時間が過ぎていきました。この様子も写真を見て感じていただけると思います！　司会進行は相棒の松田さんはじめ、皆さんに助けていただき、なんとかやりきることが出来ました。準備から終わりまで参加して、みんなで作り上げた物を来て下さった皆さんに楽しんでいただくことでさらに自分たちも楽しめるんだなぁと実感しました。久しぶりの極度の緊張感から解放されて今は少し成長出来たような気になっています。この場をお借りし、来て下さった方々、スタッフの皆さん！本当にありがとうございました！！

また、次回もたくさんの皆さんが来て下さり、会が益々盛り上がることを楽しみにしています。

A LA CARTE

アラカルト

老化を防ぐ食生活

ヨーグルトでカルシウムや腸内の善玉菌を補給

ヨーグルトがいいのは、日本食に足りないカルシウムを補えるということです。不足すれば歯や骨をもろくするのはもちろん、体内のカルシウムの調整をする副甲状腺ホルモンを過剰に分泌させ、カルシウムが溶けだします。そして腎臓や血管などに沈着し、動脈硬化や腎臓の石灰化といった臓器老化を起こす危険があります。

つぎに、ビフィズス菌などの善玉菌を補充できる点も長所です。年を取るにつれ腸内の善玉菌が減り悪玉菌が増えますが、腸内環境を整えれば糖や脂質の代謝が改善され、老化防止につながります。悪玉菌は便秘や消化不良で増え、肝臓で代謝する際も毒素を出します。これらは、活性酸素が細胞を傷つける老化危険因子「酸化ストレス」を高めるため、不足しがちな食物繊維や、ポリフェノール、αカロテンといった酸化を防ぐ栄養素も取り、体をさびさせないことが大切です。

また、老化の危険因子として挙げられるストレスのうち、タンパクが糖化する「糖化ストレス」は、体内のあらゆる部分の老化を促すとして特に注目されており、糖化を防ぐ食生活の重要性が唱えられています。血糖値を維持しようとするホルモン（グルカゴン）と上がりすぎた血糖値を下げるホルモン（インスリン）は共に膵臓で作られるため、疲弊させれば糖尿病を引き起こします。

糖化ストレスを抑えるには規則正しい食生活に心がけ、とりわけ朝食をきちんととって血糖値の急変を避けましょう。

おしっこの話し

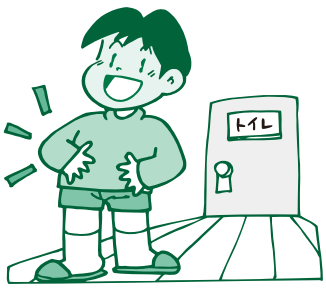
おしっこが順調なのは健康な証拠。1日の回数は4～6回が一般的です。

おしっこの原料は血液です。腎臓は血液の中から水分を取りだして、それをおしっこにします。目的は、血液の中に溶けている老廃物（ゴミ）を、おしっこに混ぜて排出するためです。人間の体は60兆個の細胞でできています。細胞は生きていくために、栄養素を分解してエネルギーに変えて消費します。その過程で、老廃物（ゴミ）がでるのです。

細胞はゴミを抱えていると、働きが弱ってしまったり、壊れてしまったりするので、血液に常にゴミだしをします。

もしも、おしっこが全く出なくなると、体内はゴミだらけになって、細胞は次々と壊れ、人は1日程度しか生きられないとされています。

おしっこの量は、摂取する水分量に左右されます。その水分量が少なければ、腎臓は体の水分不足を防ぐためにおしっこの量を減らします。おしっこの量が少ないと、ゴミがたくさん溶けた「濃いおしっこ」をだします。反対に水分の摂取が多すぎると、今度は、血液が薄まるのを避けるため、腎臓は積極的に水分をおしっことしてだします。ゴミの量はあまり変わらないので、「うすいおしっこ」が多量にでます。濃いおしっこは腎臓に負担をけます。水分は多めにとり、たくさんおしっこを出す方が健康的です。



アラカルト　A LA CARTE

腸の話し

大腸ガンの罹患率は1980年頃からしだいに高くなってきています。大腸ガンによる死亡数は統計によると、この約50年で10倍に増加しています。現在、大腸ガンは女性の病死の中で1位、男性でも3位と上位に位置し、増加の一途をたどっています。

大腸ガン、潰瘍性大腸炎、クローン病などの腸疾患は、さまざまな要因による腸内環境の悪化が大きく作用しているのではないかといわれています。その一つに日本人の食生活が挙げられます。米、魚、野菜など食物繊維が豊富な食材が中心の食生活の時代、日本人の大腸ガンの罹患率は非常に低かったのですが、高度経済成長期に入り、肉類、乳製品などの摂取の増加、いわゆる食の欧米化に伴って、大腸ガンや潰瘍性大腸炎、クローン病などの病気が増加してきました。したがって、現在の日本人の腸内環境は決して良いとはいえず、腸に過大な負担をかけているといえます。

研修会レポート　「平成23年度医薬品安全管理責任者講習会」に参加して

ツカザキ病院　薬局　福　嶋　美　和

この病院に就職して2ヵ月で、現場に慣れる時間もないまま管理職の仕事もすることになりました。半年過ぎた現在でも戸惑いを感じています。

今年の1月27日に「平成23年度医薬品安全管理責任者講習会」に参加しましたのでご報告させて頂きます。

この講習会は、5名の先生方の講義（6コマ）で構成されていました。

【1】医薬品安全管理手順書を見直すなら今

①医薬品安全管理責任者の責務

②医薬品安全管理責任者に関する調査結果

手順書についてのアンケートは結果の説明もあり、確認頻度・確認方法やまた研修会の開催頻度や情報源など、他の施設の方々がどのようにされているのか参考になりました。

【2】医療安全への厚生労働省の10年間の取り組みと今後

厚生労働省の取り組みについての説明がありました。

【3】医療安全への医療機関の10年間の取り組みと今後

講師の先生の病院における医薬品安全管理体制の取り組みについての説明がありました。

【4】医療機関における安全管理へのIT活用

―チーム医療と情報システム、バーコードをいかに活用するか―

情報システムの活用方法やリスク、医薬品バーコードの活用の説明がありました。

【5】安心で安全な薬物治療のために ちょっと“科学的”なアプローチ

身近な例をあげて医薬品ラベルデザインのメーカーへの変更提案や、添付文書中の気になる“あいまい表現”の解釈についてアンケート結果などの説明がありました。すごくわかりやすい講義でした。

【6】医薬品事故等防止における最近の話題

最近のエラー事例を紹介し、背景・要因・改善策についての説明がありました。

そもそも医薬品安全管理責任者って具体的に何をすれば良いのかよくわかっていない私にとって、とても興味深いお話でした。

これからの医薬品安全管理業務に役立てていきたいと思います。

お 知 ら せ

国際標準化に伴い、HbA1c（ヘモグロビン・エイワンシー）が変わります

糖尿病は慢性的に血糖値が高くなる病気です。HbA1cはヘモグロビン・エイワンシーと読み、過去1～2ヵ月間の血糖値の平均を反映し、糖尿病の診断にも使われます。

2012年4月から、新しいHbA1c(NGSP)が使われます。

これまでのものから、

およそ0.4% 高くなります。

以前のHbA1cの数値と比較するときは、0.4%引いて考えてください。

これまで	2012年4月からNGSP値へ
例えば6.1%	+0.4% → 6.5%

新しいHbA1c(NGSP)値が6.5%以上の場合は、糖尿病が強く疑われます。

HbA1cには国際的に広く使用されているHbA1c(NGSP)と、日本でこれまで使用されてきたHbA1c(JDS)があります。今後は日本でも、HbA1c(NGSP)を使用することになりました。

患者さまからの Q&A

HbA1cとは

ヘモグロビン・エイワンシー

Q 国際化に伴いHbA1cが変わるそうですがどういうことですか？

A 平成24年4月1日以降、日本の日常的な診療や健診において糖尿病の重要な検査項目となっているHbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）の値が国際的に標準的な表記（NGSP値）に変更されることになりました。

Q JDS値とかNGSP値というのはなんですか、またなにが違うのですか。

A おおざっぱに言えば、HbA1cを測るときの測定条件設定のわずかな違いと考えてください。JDS値は、日本で決められた条件に従って測った値、NGSP値は主に米国で決められた条件に従って測った値です。

異なる日に測ったHbA1cや複数の病院で測ったHbA1cを比較できるようにするためには、HbA1cの測定条件を等しくしておくことが必要になります（JDS値同士、NGSP値同士は直接比較できますが、JDS値とNGSP値とを比較するには、測定条件が違いますので値をどちらかに換算しなくてはなりません）。

今回の場合のポイントは、我が国以外のほとんどの国々でNGSP値が使われ事実上の世界標準となっていること、日本のJDS値はNGSP値に比較して約0.4％低い値となること、です。

Q なぜ今このような変更を行う必要があるのですか。

A 世界中にいらっしゃる糖尿病の患者さんは、その数が近年非常に増加しています。それに伴い、糖尿病の診断・治療はもとより様々な調査・研究や新薬の開発が世界中で行われ、その情報がインターネット等を通じて世界に流通し互いに比較されるようになってきました。これは患者さん個人や患者さんの団体から発せられる情報についても同様です。このような状況の中で、我が国だけが約0.4％低いHbA1cの値を用いていますと、相互に誤った印象を与えてしまったり、ひいては我が国のデータ自体に対して不信や無視が生じたり、さらには海外のデータを誤って判断してしまう可能性も生じてきます。そこで平成22年（2010年）7月1日から論文や発表に用いるHbA1cにはJDS値に0.4％加えた値を使い始めましたが、一方で日常的な診療の中でのHbA1cの変更日程は、様々な事情から時間をかけた協議の上で決める必要がありました。今回その協議がまとまりましたので、2012年4月1日から日常的な診療でも事実上世界標準となっているNGSP値を使い始めることとなりました。

病院実習 Report

将来は病院薬剤師に

大阪薬科大学　薬学部薬学科5回生

１月より、ツカザキ病院さまで第３期の病院実習をさせて頂いております。将来は病院薬剤師になるという希望を持っていることもあり、病院さまで実習させて頂ける２ヶ月半を心待ちにしていました。

主な実習内容は、計数、散剤、軟膏、嚥下困難な患者さまに対する薬剤の粉砕、点滴などの調剤全般、持参薬管理、採用医薬品の管理、院外処方箋監査、DI業務などの薬局業務全般、病棟でのカルテチェック、入院患者さまへの服薬指導の見学、オペ現場の見学などをさせて頂いています。特にオペ室見学は、実際にオペ室に入室させて頂いて麻酔段階から終了まですべて見学させて頂き、薬学生として大変貴重な経験をさせて頂けたと思います。

病院は、薬局と違って他の医療職の方々と交流を持てること、自分の時間さえ許せば、患者さまとの時間を持てることが魅力ではないかと感じました。忙しい中でも、薬の向こうにいらっしゃる患者さまのために今の自分の実習や勉強があるのだと日々意識しながら、残り１ヶ月間の実習と最期の１年間の大学での学問に取り組んでいきたいと思います。

最期になりましたが、福嶋先生を始めとする薬剤師の先生方、いつも助けて下さった事務員さま、病院実習でお世話になった全ての皆様に心からの感謝を申し上げます。本当にありがとうございました。

院外研修

ツカザキ病院

6　月	6月	25･26日	森迫　拓貴	第10回 京都鴨川脊椎手術研究会【発表】
		25･26日	中尾　弥起	第10回 京都鴨川脊椎手術研究会【発表】
7　月	7月	9･10日	森迫　拓貴	大阪市立大学脳神経外科手術ビデオ研究会【発表】
		9･10日	中尾　弥起	大阪市立大学脳神経外科手術ビデオ研究会【発表】
		14日	森迫　拓貴	第16回 東播磨脳神経外科懇話会及び世話人会【発表】
		23日	森迫　拓貴	第41回 兵庫県脳神経外科医懇話会【発表】
9　月	9月	1～3日	中尾　弥起	2nd Annual Meeting of Asia Spine【発表】
		3日	中尾　弥起	第9回 博多中洲脊髄懇話会【発表】
		3日	森迫　拓貴	第62回 日本脳神経外科学会【発表】
		17日	森迫　拓貴	第64回 近畿脊髄外科研究会【発表】
		22～24日	森迫　拓貴	第18回 日本脊椎･脊髄神経手術手技学会【発表】
10　月	10月	11～14日	中尾　弥起	第70回 日本脳神経外科学会【発表】
		12～14日	森迫　拓貴	第70回 日本脳神経外科学会【発表】
		26～29日	中尾　弥起	第20回 日本脊椎インストゥルメンテーション学会【発表】
11　月	11月	8日	小林マキ子	大久保病院【講演】
		10･11日	小林マキ子	中央材料部での洗浄･消毒･滅菌の実際について【講演】
		16日	森迫　拓貴	第36回 西播磨神経懇話会【発表】
		16～19日	下川　宣幸	第46回 日本脊髄障害医学会【発表】
		16～19日	中尾　弥起	第46回 日本脊髄障害医学会【発表】
		17～19日	三藤　賢志	第73回 日本臨床外科学会総会【発表】
		19･20日	大杉　秀治	第6回 硝子体セミナー in 四国【発表】
		26･27日	楠山　貴教	第112回 日本循環器学会近畿地方会【発表】
12　月	12月	7～9日	奥田　豊一	第24回 日本内視鏡外科学会総会【発表】
		8～11日	小林マキ子	ジョンソンエンドジョンソン株式会社【講演】

表･紙･写･真　　又兵衛桜

奈良県宇陀市にあり、樹齢300年とも言われているシダレザクラ。

戦国武将「後藤又兵衛」の伝説と後藤家の屋敷跡にあり「又兵衛桜」と呼ばれて親しまれている。

2000年NHK大河ドラマのオープニングに使用され全国的に有名になり、桜の季節は多くの観光客が訪れています。

患者様の権利

1．あなたは、宗教・思想・国籍その他の個人的な背景にこだわらず、平等に医療を受けることが出来ます。
1．あなたは、医療の内容について、あなたが理解できるように説明を受け、又あなたの希望を述べることによって、十分な納得と同意の上で、適切な医療を受けることができます。
1．あなたが他の診療科や病院の医師に意見を求めたい場合、他の医療機関、施設に移りたい場合は、ご遠慮なくお申し出下さい。その場合は、必要な情報をご提供いたします。
1．私たちが医療上知り得たあなたの個人情報は保護されます。
1．私たちは患者様の人生が最後まで豊かでありますように、可能な限り努力します。
1．皆様に気持ちよく療養して頂く為にも院内の規則を守るなど、ご協力をお願い致します。

三 栄 会 理 念

1、医療は患者のためにあるという信念をもって生命の尊重と人間愛を基本とし、地域医療に奉仕する。

2、医療人として学識、技術の錬磨に励み、人間的にも自己研鑽を怠らず、相協調して医療の高揚に努める。

3、職員相互の人格を尊重し、経営の安定の下に、進取の気性をもってことに当る。

看護部の理念

1、病院の目指す理念に沿って地域社会の変動、医療の進歩に伴い、その要請に応じた看護を提供する。
常に相手の立場に立ち、その信条、人格、生活、権利を尊重する。
　患者のもつ潜在治癒力を最高に引き出す努力と個々のニーズに応じた看護を提供する。

2、専門職として常に看護の本質を追及し、科学的、創造的、かつ主体的に学習し、臨床の場は常に教育の場であることを認識して行動する。

3、当院の看護婦として、誇りを持ち心身の自己管理と保持増進に努め、自己の能力の開発に努力して、品性を高める責任を担う。

患者様･ご家族の皆様へ

当院では、皆様のご意見や苦情などをお受けする“意見箱”を外来や病棟に設置しております。
どのようなご意見でもいただければ幸いです。
皆様のご意見を尊重させていただき、改善への参考にさせていただきたいと思います。

特定医療法人 三栄会

ツカザキ病院

診療科目

- 外科
- 脳神経外科
- 消化器外科
- 心臓血管外科
- 呼吸器外科
- 内科
- 消化器内科
- 循環器内科
- 神経内科
- 眼科
- 整形外科
- 乳腺外科
- 泌尿器科
- 人工透析内科
- 麻酔科
- 放射線科
- リハビリテーション科
- 脳ドック

〒671-1227 姫路市網干区和久68−1
電話 姫路(079)272-8555 代

ツカザキ記念病院

診療科目

- 内科
- 消化器内科
- 呼吸器内科
- 内視鏡内科
- 人工透析内科
- 神経内科
- 循環器内科(外来のみ)
- 心臓血管外科(外来のみ)
- リハビリテーション科(回復期リハビリ病棟)
- 放射線科
- 人間ドック(内科・脳ドック)

〒670-0053 姫路市南車崎1丁目5番5号
電話 姫路(079)294−8555 代

ツカザキクリニック

- 放射線科(PET-CT)
- 人工透析内科

〒670-0063 姫路市下手野2丁目4番5号
電話 姫路(079)298-8555

ツカザキ在宅事業部

ツカザキ訪問看護ステーション

〒670-0063 姫路市下手野2丁目4番5号
電話 姫路(079)299-1185

ツカザキ居宅介護支援事業所

〒670-0063 姫路市下手野2丁目4番5号
電話 姫路(079)298-8701

ビタミン誌 春号

発行所 特定医療法人 三栄会
ツカザキ病院 ツカザキ記念病院
ツカザキクリニック ツカザキ在宅事業部

発行責任者 岸 本 健太郎
印刷所 株式会社 ティー・エム・ピー

ホームページ http://www.tsukazaki.or.jp

PRINTED WITH SOY INK
この印刷物は環境にやさしい大豆インキを使用しています。